

Presidencia del Concejo Deliberante de la Ciudad de Ushuaia

Sres. Concejales.

Con copia al Sr. Intendente.

CONCEJO DELIBERANTE USHUAIA	
MESA DE ENTRADA LEGISLATIVA	
ASUNTOS INGRESADOS	
Fecha: 14/08/2020	Hs. 10:00
Numero: 440	Fojas: 9
Expte. Nº	
Origen:	
Recibido:	

Venimos a solicitar la incorporación al Asunto mencionado, de dos documentos que se acompañan, referidos a las tareas llevadas adelante por la Dra. Mara Martín en el año 1992.

La Sra. María Pagano, de la Secretaria de Prensa de la CTA Nacional, nos ha hecho llegar dos documentos que ella misma transcribió, en el año 2017, para ser utilizados en un programa de radio de ese gremio, de sus originales manuscritos por Mara Martín.

De esa forma, tomando nota manuscrita, documentaba Mara Martín el trabajo que iba realizando, desde la Municipalidad de Ushuaia, organizando las estrategias de abordaje de las víctimas de violencia, para lo que convocaba a todos los organismos que pudieran intervenir en los mismos.

Queremos hacer notar, a los Sres. Concejales y al Sr. Intendente de la ciudad de Ushuaia, que estos trabajos se realizaban en el año 1992, cuando fue Coordinadora del Programa de Prevención de la Violencia Familiar, gracias a la decisión del entonces Intendente, Mario Daniele y a la gran colaboración de Omar Becerra, que fueron los dos primeros políticos en Tierra del Fuego, en preocuparse y ocuparse, de las víctimas de la violencia.

También queremos hacer notar, que en ese mismo año, escribió junto a la Dra. Karina Echazú y lograron la aprobación en la flamante Legislatura de la ley 39. "Violencia Familiar: Creación de un procedimiento Judicial especial para la protección de víctimas de la misma"

Tal fuerza política tenía la lucha por los derechos de las mujeres y la protección de las víctimas de violencia, que Mara llevaba a cabo con sus compañeras de la ONG "Nuestra Imagen", que aún antes de su trabajo en el Municipio, lograron que en la Constitución de la Provincia, se incluyera la obligatoriedad de que se dictara una ley de preventiva de la violencia en la familia (De la familia Artículo 28°), cosa realmente inusual en el marco de una Constitución.

Recuérdese también, para tomar dimensión del trabajo pionero de estas

mujeres, que el mayor hito normativo en temas de violencias contra las mujeres a nivel nacional, fue la sanción, en marzo de 2009, de la Ley 26.485 de Protección Integral de las Mujeres¹⁵. Un año antes, en abril de 2008 y en consonancia con el Protocolo de Palermo, fue sancionada la Ley 26.364 de Prevención y Sanción de la Trata de Personas y Asistencia a sus Víctimas, modificada luego por la ley 26.842.

Por todo esto solicitamos la incorporación de los documentos y que se tenga en cuenta lo dicho aquí a la hora de elegir un nombre para la Casa de la Mujer, verdadera pionera en todo lo referente a la lucha por los derechos de las mujeres y la protección de las mismas en situación de vulnerabilidad.

Atentamnte

Carmen Morinigo

+54 9 2901 478950.

Lo que sigue es un primer borrador de la reunión del Jueves 21, en el Hospital Regional de Ushuaia, convocada para tratar de organizar interdisciplinariamente e interinstitucionalmente, la atención de las personas víctimas de violencia doméstica y sexual.

Participaron de la misma:

Gabriela Shuba, Acción Social

Carola Ferrante, Hospital Regional

Gloria Cuartino, Justicia

Mara Martín, Municipalidad

Margarita Gallardo, Policía Provincial

* Se comenzó a trabajar evaluando las distintas posibilidades, tanto en cuanto al tipo de pacientes, como en la forma de arribo.

Se entendió que debía diferenciarse absolutamente lo referido a los menores y los mayores de edad.

- En cuanto a los menores, se convino que en toda vez que se presente un caso de abuso psíquico, físico o sexual contra un menor, tenga o no lesiones visibles y sea el hecho denunciado o sospechado, reciente o de antigua data, se procederá a la internación del mismo, por un tiempo no menor de 24 horas, para evaluar su situación física y psíquica.
- El servicio Social del Hospital será puesto en conocimiento inmediatamente de modo que pueda hacerse presente un Promotor Comunitario, que estará a cargo del menor esa primera noche. Se trata de evitar con esto la posibilidad de que el menor sufra nuevos peligros, ya que el personal del Hospital no puede abocarse al cuidado permanente de cada uno de los internados y al mismo tiempo que esta función no deba ser asumida por agentes de policía.
- Si el primer contacto del menor hubiera sido con el cuerpo de Policía, esta institución será la responsable de notificar a la Justicia. Si el menor llegara por algún otro medio al Hospital, éste hará la denuncia policial y la policía a su vez, manejará el tema con la Justicia.
- Si luego de esta internación el menor quedara bajo la tutela del Estado (hogar de tránsito, familia sustituta, guarda transitoria a un particular otorgada por el juez), la Dirección del Menor y la Familia será el organismo que se haga cargo del

seguimiento del caso.

Si en cambio, el menor fuera reintegrado a su familia, el seguimiento lo hará el Hospital, a través del Servicio Social, que hará visitas periódicas a la familia e informará al juez de cualquier novedad en el caso.

Si en el momento de decidirse la internación surgiera algún tipo de inconveniente: negativa de los padres o tutores, falta de camas, o cualquier otro, será el Servicio Social del Hospital el encargado de tomar cartas en el asunto, manejándose en cada caso puntual en la forma que dicten las circunstancias.

Si el menor o alguna persona solicitaran a la Subsecretaría de Acción Social, a través de cualquiera de sus dependencias, asistencia para alguno de los casos comprendidos en la generalización hecha más arriba, será su deber trasladarlo al Hospital para que comience el mecanismo antes citado y además, será esta institución la que efectúe la denuncia y resuelva cualquier complicación que pudiera suscitarse.

En las emergencias, o sea cuando la consulta es en el momento de la crisis, las Asistentes Sociales (tanto de Acción Social) como del Hospital), se comunicarán con la Casa de la Mujer, a fin de avisar del caso, arreglar el tema de las camas disponibles por si continúa la emergencia y poner en contacto con la mujer a la coordinadora de los grupos de autoayuda. Si la urgencia se produce durante la noche y la mujer regresa a su casa, unico caso en que se podría perder el contacto, (ya que las otras posibilidades serían que quede internada o en el refugio).; y como por ahora no tenemos posibilidades de hacer guardias nocturnas en la ONG, salvo quien custodie la Casa, podríamos establecer que en la primera visita de seguimiento quien la efectúe, sea un Promotor o un Asistente, concorra con algún miembro de los grupos de autoayuda.

Con respecto a las derivaciones a consultas posteriores, se estableció que como por lo general quienes son víctimas de la violencia no tienen problemas psicológicos agregados y si los tienen esto se puede evaluar luego, cuando hay más tranquilidad, la derivación a los grupos de autoayuda serviría para desahogar un poco al Departamento de Salud Mental del Hospital, dado que en grupo, si constatará graves alteraciones o que la mujer necesita otro tipo de asistencia, podría ser quien se conectara con el servicio social del hospital para solicitar un turno con Salud Mental.

También sería obligación de la coordinación de los grupos poner al tanto a las asistentes

sociales de cualquier situación vista o sospechada, que requiriera visitas domiciliarias o denuncias.

Si el caso fuera conocido en primera instancia por algún agente del área educativa, la institución deberá efectuar la denuncia en sede policial o penal, según las circunstancias.

En los casos en que menores de edad necesitaran por cualquier motivo refugio nocturno, y mientras no se disponga de otros lugares que puedan cumplir esta función, los mismos podrían trasladarse a la Casa de la Mujer, de la ONG "Nuestra Imagen", acompañados por un Promotor Comunitario hasta la mañana siguiente, en que la Dirección del Menor y la Familia se hará cargo de su alojamiento y asumirá la tutela de los menores.

Si quien trajera al menor a consulta hospitalaria, o pidiera ayuda a cualquiera de las instituciones, fuera un particular o una ONG, la mencionada institución será la responsable de efectuar la denuncia policial o penal, no importando las decisiones del particular y ajustándose a lo normado en el Art. 2 de la Ley 39, en lo referente a que aun en caso de sospechas, si éstas fueran seriamente fundadas, se deberá proceder tomando todas las medidas conducentes a la protección de las personas afectadas o supuestamente afectadas.

En los casos en que se trate de mujeres adultas o ancianos o eventualmente hombres víctimas de los delitos que estamos tratando, se procederá de la siguiente forma:

Si la persona presentara lesiones severas, o trastornos emocionales tales que hicieran aconsejable su internación, se realizará la misma, siendo el Servicio Social del Hospital quien efectuará la denuncia, sin opinión del involucrado.

Una vez que la justicia se expida sobre el caso, la Defensoría Social llevará adelante la tramitación legal y el Servicio Social del Hospital deberá realizar seguimiento del caso.

En cualquiera de los casos en que el paciente es atendido en la guardia, el m'edico de guardia deberá indicarle, para seguir tratamientos, hacer revisiones, radiografías, asistir al Departamento de Salud Mental, cuáles son los médicos de referencia (los que constituyan el Servicio de Violencia Familiar) y el paciente deberá solicitar los turnos con ellos.

Tal vez sea conveniente que los pacientes ya contactados con el servicio social, soliciten los primeros turnos acompañados por alguien que determine este Servicio, (Promotores, etc.) o que se busque alguna manera intrahospitalaria de garantizar que los pacientes no se

retiren del hospital sin su turno.

Esto es muy difícil ya que si por ejemplo, es atendido en una guardia nocturna, no se le podrán dar los turnos, pero deberá establecerse alguna mecánica para que no se pierda el contacto, tal vez la única posible sea una visita domiciliaria la semana siguiente, para saber si concurrió al Hospital o por qué no concurre.

Una vez que el paciente, luego de ser atendido por la guardia, o si llega casualmente cuando estén atendiendo los médicos de referencia, en cuyo caso en mesa de entradas podrán derivarlos directamente a ellos (**revisar esto en la próxima reunión para ver cuál sería la mecánica si el paciente llega cuando están los médicos de referencia, si los atienden ellos o ellos sólo hacen las consultas posteriores, lo programado**), el Servicio Social del Hospital instrumentará una medida, una sigla en la orden de consulta del médico de guardia, que se repita en todos los papeles de ese paciente, o cualquier otra mecánica, que sirva para que si el paciente no concurre a la visita, los médicos de referencia puedan y deban avisar al servicio social la novedad con el fin de que los Promotores hagan una visita, insistan en la necesidad de las consultas, los grupos de autoayuda, y todo lo que pueda necesitar la persona e informen al Juez si encuentra novedades alarmantes, niños en estado de abandono, algún peligro moral o físico, o a quien corresponda en los casos que no hayan sido informados a la justicia (mujeres que no quisieron hacer la denuncia, etc.). **Revisar esto y ver a quién le avisa las irregularidades si es un adulto el que está en peligro y no está en manos del Juez, si todos estos seguimientos los hace el Hospital o en qué casos se pueden derivar a Acción Social. Recordar que lo de la No Gubernamental, es sólo lo de los Grupos de Autoayuda, la mujer debe concurrir por su voluntad, y no se pueden realizar visitas domiciliarias desde la ONG, salvo las que las coordinadoras de los grupos crean necesarias, pero eso va por otro carril.**

Si hubiera terceras personas involucradas: ancianos o niños que quedaran momentáneamente en situaciones de riesgo, y no habiendo respuestas inmediatas, los mismos podrán ser trasladados a la Casa de la Mujer, con un Promotor Comunitario y hasta la mañana siguiente.

En caso de que la víctima fuera una mujer y no requiriera internación, pero se debiera tomar una medida de resguardo en lo inmediato, también podrá ser alojada en la Casa de la Mujer, por un tiempo no mayor a tres días hábiles.

(En todos los casos en que se menciona "refugio en Casa de la Mujer, los tiempos estipulados sólo podrán extenderse, previa consulta y consentimiento del equipo

interdisciplinario de la ONG).

En la sede hospitalaria el Servicio Social deberá informar a las personas sobre todos los derechos y recursos con que cuenta para hacer frente a su situación: asistencia jurídica, grupos de ayuda mutua, tratamientos médicos gratuitos, etcétera.

En caso de que la víctima deseara hacer una denuncia, se intentará en lo posible, que sea trasladada a la sede policial con acompañamiento y/o ambulancia, con el fin de evitarle nuevos riesgos y situaciones de angustia, en lo posible se la acompañará hasta que se decidan de común acuerdo entre la policía, la mujer y el Servicio Social, cuáles son las medidas inmediatas que deberán tomarse.

De la misma manera, cada vez que la institución policial necesite un previo certificado médico para recibir las denuncias, intentará transportar a la víctima al Hospital, toda vez que hasta tanto se haga la consulta médica no podrá evaluarse la gravedad de la situación.

Hecha la denuncia, el juez dictará las medidas correspondientes, la Defensoría Social (Juzgado o Acción Social) gestionará en nombre de la mujer si no tuviera recursos y la Subsecretaría de Acción Social realizará el seguimiento.

No habiendo denuncia, y en caso de Exposición o deseo de la víctima de no tomar ningún contacto con dependencias judiciales o penales, el Servicio Social del Hospital deberá realizar un seguimiento del caso y ante cada situación evaluará las necesidades de denuncias ante el ministro pupilar, tratamientos médicos, etc., que canalizará según corresponda.

Se deberá tener en cuenta y poner en conocimiento de toda la comunidad, a quién se debe recurrir en cada caso. Quedamos por ahora en que si es un caso policial, VER CÓMO EXPLICAR A LA GENTE LA DIFERENCIA, se debe llamar a la comisaría que corresponda y si no lo es, a Defensa Civil, que se comunicará inmediatamente con las Asistentes Sociales de Acción Social, que realizan guardias permanentes a ese efecto.

En todos los casos, todas las instituciones llevarán registro de los mismos y los seguimientos o derivaciones que se realicen, pudiendo cada una de ellas solicitar a las restantes la información pertinente. Se intentará organizar en un futuro próximo un banco de datos, que pueda ser consultado por todos los organismos, centralizando la información con el fin de agilizar los tratamientos y no superponer esfuerzos por parte de las instituciones y con el fin de que las personas no se vean en la situación de ser atendidos cada vez que se encuentran en situaciones de crisis, por personas distintas que nada saben de su historia personal.

Cada vez que alguno de los Juzgados solicite medidas a las restantes instituciones, del tipo de diagnósticos médicos, evaluaciones socioambientales, etc., la respuesta de la institución involucrada deberá ser "de resultado". Esto quiere decir que en ningún caso se podrá informar que la persona "no siguió el tratamiento" o "no se hizo presente", etc., sino que los agentes que correspondan en cada caso deberán ocuparse de que se cumplan las medidas indicadas. Esto es, localizar a los involucrados, averiguar por qué razón suspendieron el tratamiento, conseguirles nuevos turnos, etcétera.

De esta manera se evitará que el juez deba volver a solicitar el estudio o diagnóstico, con la lógica consecuencia de agilización de los tratamientos y trámites, evitando la cronicidad y el desgaste.

Se recomendará a los miembros del Poder Judicial, que cuando pidan psicodiagnósticos o tratamientos de cualquier tipo al Hospital, envíen con la solicitud, los antecedentes del caso y expliciten con claridad qué es lo que se busca, o lo que se sospecha, dado que sin ello los profesionales de Salud Mental podrían encarar tratamientos de gran valor tal vez, para la persona en cuestión no agregarán nada a la resolución del problema en lo jurídico.

Se recomendará también, que se realice por lo menos una reunión entre los miembros del equipo de Salud Mental y los jueces, para que los primeros informen a los segundos, qué se puede esperar y qué no de un psicodiagnóstico o de un tratamiento individual, y cómo conviene solicitar los pedidos y elevar los informes para que todo funcione con mayor fluidez.

("Nuestra Imagen" podría, en colaboración con los distintos organismos gubernamentales ocuparse de la organización de estos encuentros médicos con jueces, asistentes sociales con médicos, policías con abogados, etcétera).

Ante cualquiera de las situaciones planteadas, las Organizaciones Gubernamentales, podrán solicitar colaboración a las No Gubernamentales, estudiándose en el futuro la posibilidad de que en casos de saturación de los recursos o cualquier emergencia, o por pedido expreso de la institución gubernamental responsable, las ONGs a través de sus equipos de trabajo, puedan elevar informes a la Justicia, la Policía o cualquier institución, que sin ser vinculantes, puedan tomarse en cuenta para evaluaciones o medidas.

LOS TEXTOS SUBRAYADOS SON LOS RESULTADOS DE LA SEGUNDA REUNIÓN EFECTUADA, EL JUEVES 28 DE ENERO, EN EL SERVICIO SOCIAL DEL HOSPITAL DE USHUAIA Y A LA QUE CONCURRIERON:

Margarita Gallardo, Policía Provincial
Mara Martín, Municipalidad de Ushuaia
Carola Ferrante, Hospital Regional Ushuaia
Karina Echazu, Nuestra Imagen
Sandra Garnica, Dirección del Menor y la Familiares

La metodología de trabajo fue escuchar propuestas de los concurrentes nuevos, lo que motivó los agregados, quedando en realizar una nueva reunión el próximo jueves, en la que se revisaría cada párrafo de este escrito con el fin de redondear todos los temas.

Luego se simplificará todo lo pautado en un convenio, donde se establezca de modo claro y abreviado, cuál será el compromiso de cada institución con el fin de que las autoridades de todas ellas lo firmen y se comprometan a tenerlo como vinculante, con las observaciones que cada uno desee efectuar que se revisarán con la misma mecánica utilizada hasta el momento.

También se resolvió designar a Mara Martín, encargada de entregar un escrito a la Coordinación de Salud, pidiendo una prórroga para la reglamentación de la Ley que nos ocupa, a los efectos de que sea elevado a la Legislatura Provincial.

Ha surgido en estos encuentros la necesidad de solicitar a las instituciones algunas modificaciones en sus estructuras, como para hacer realizable este proyecto, una de ellas sería que se mantengan las guardias pasivas de las asistentes sociales, tanto en policía como en Acción Social, lo cual implica obviamente que les paguen.

Otra propuesta es incorporar por lo menos tres asistentes sociales más a la Dirección del Menor y la Familia, y cuatro Promotores Comunitarios más al Servicio Social del Hospital. Esta evaluación se hizo a partir de la comprensión de que estas instituciones deben atender infinitos otros asuntos, además de la violencia familiar y no pensando, de modo alguno, que el nuevo personal se aboque a esta tarea especialmente, sino que entre todos tengan la posibilidad de trabajar sin estar sujetos a presiones desmesuradas.

Para la próxima reunión todos los participantes se comprometen a acercar sus propuestas.